Deutscher Bundestag **Drucksache 14/8398**

14. Wahlperiode 27. 02. 2002

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Dr. Ilja Seifert, Dr. Ruth Fuchs und der Fraktion der PDS

Hilfsmittelversorgung (z. B. bei Inkontinenz) für Menschen mit Behinderungen und/oder chronische Krankheiten

Unter Harninkontinenz leiden Menschen aller Altersklassen. Anhand internationaler Untersuchungen muss davon ausgegangen werden, dass altersunabhängig jeder zwölfte Mann sowie jede vierte Frau davon betroffen sind. Gegenwärtig sollen in Deutschland etwa vier Millionen Menschen dauerhaft von Inkontinenz betroffen sein. Diese Menschen müssen ausreichend beraten, motiviert, therapiert und versorgt werden. Neben der ärztlichen Tätigkeit und den physiotherapeutischen Maßnahmen kommt der Hilfsmittelversorgung besondere Bedeutung zu. Es gilt auch, über eine entsprechende Hilfsmittelversorgung dazu beizutragen, die Lebensqualität von Menschen mit Inkontinenz zu verbessern.

Unter dem Vorwand des Kostendrucks prüfen Krankenkassen seit einiger Zeit nicht nur Arznei-, sondern auch Hilfsmittel-Verordnungen besonders intensiv. Hilfsmittel fallen weder in die (inzwischen per Gesetz abgeschafften) Arzneimittelbudgets der Kassenärztlichen Vereinigungen noch werden sie bei den Arzneimittel-Richtgrößenprüfungen einbezogen.

Es gehört zum typischen hausärztlichen Leistungsspektrum, pflegebedürftigen Patientinnen und Patienten in Heimen bzw. in der häuslichen Umgebung z. B. bestimmte Inkontinenz-Hilfsmittel zu verschreiben. Die Verordnungsfähigkeit dieser Hilfsmittel ist im § 33 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) geregelt: „Versicherte haben Anspruch auf Versorgung mit Hilfsmitteln, die im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern, soweit die Hilfsmittel nicht als allgemeine Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens anzusehen sind.“

Mit Hinweis darauf, dass Inkontinenz-Artikel gelegentlich den Charakter von Gebrauchsgegenständen des täglichen Lebens annehmen können, verweigern Krankenkassen in jüngerer Zeit immer öfter die Kostenübernahme. Grundsätzlich können Inkontinenz-Hilfen verordnet werden:

- zur Behandlung von Dermatosen oder Dekubita;
- wenn zusätzlich zur Inkontinenz schwere Funktionsstörungen vorliegen, bei denen ein Dekubitus oder eine Dermatose drohen;
- bei Erkrankungen, bei denen nur durch die Nutzung von Inkontinenz-Hilfen eine Teilhabe am alltäglichen Leben gewährleistet werden kann.

Es häufen sich Fälle, in denen Krankenkassen verlangen, dass zur Gewährung von Inkontinenz-Hilfsmitteln – neben der Inkontinenz – eine weitere Erkrankung vorliegen muss.

Danach dürfen Patienten, die angeblich nicht mehr aktiv am Alltagsleben teilnehmen können, Inkontinenz-Hilfen nicht gewährt werden. Wenn aufgrund des körperlichen oder geistigen Zustands einer Patientin/eines Patienten davon auszugehen sei, dass eine aktive Teilnahme am alltäglichen gesellschaftlichen Leben nicht mehr erfolgen wird, werden Inkontinenz-Artikel – z. B. saugfähige Bettschutzeinlagen – als Pflegehilfsmittel eingestuft, die nicht verordnungsfähig sind. Sollten Hausärzte versehentlich dennoch derartige Hilfsmittel verordnen, müssen sie damit rechnen, dass ihnen später die entstandenen Kosten als „sonstiger Schaden“ angelastet werden.

Einige Krankenkassen – z. B. die BKK Berlin – gehen dazu über, sich nicht mehr an die empfohlene Wertmittelgrenze für die Abgabe von Hilfsmitteln zu halten. Sie machen derartige Verordnungen genehmigungspflichtig. Angeblich seien damit keine Einschränkungen für medizinisch notwendige Leistungen verbunden. Denjenigen, die die Hilfsmittel benötigen, bereitet das aber zusätzliche Ängste sowie Wege und Wartezeiten.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie viele Menschen sind in der Bundesrepublik Deutschland derzeitig von Inkontinenz betroffen?

2. Ist eine von Krankenkassen praktizierte restriktive Verordnungspraxis im Sinne der Bundesregierung?

3. Welche aktuellen richtungsweisende Urteile liegen vor, die z. B. über die vom Bundessozialgericht am 7. März 1990 gesprochenen (AZ: 3 RK 15/88, 3 RK 17/88 und 3 RK 15/89) hinaus gehen und welche Auswirkungen ergeben sich für die Betroffenen daraus hinsichtlich der im Grundsatz als Kassenleistung bestätigten Verordnung und Bewilligung von Inkontinenz-Hilfsmitteln?

4. Entspricht es nach Ansicht der Bundesregierung den Anforderungen notwendiger Versorgung, Hilfsmittel, die sowohl den Behandlungserfolg sichern als auch als alltäglicher Gebrauchsgegenstand angesehen werden können, regelmäßig verordnen zu lassen oder müssen Ärztinnen und Ärzte, die die Verordnung zum Wohl ihrer Patientinnen und Patienten vornehmen, finanzielle Benachteiligungen in Kauf nehmen?

5. Wie bewertet die Bundesregierung die Vorgabe von Krankenkassen, dass zur Bewilligung von Inkontinenz-Artikeln neben der eigentlichen Blasen- und/oder Darmschwäche auch noch der Nachweis mindestens einer weiteren Erkrankung verlangt wird?

6. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung darüber, ob in der Praxis gilt, dass im Einzelfall Anspruch auf die erforderlichen Hilfsmittel besteht – ärztliche Sorgfalt immer vorausgesetzt – und dieser Anspruch prinzipiell keiner Begrenzung unterliegt, oder muss die Krankenkasse tatsächlich jede einzelne Verordnung bewilligen?

7. Wie bewertet die Bundesregierung die Praxis einiger Kassen, für sich die Wertmittelgrenze außer Kraft zu setzen und eine Genehmigungspflicht für Hilfsmittel einzuführen?

8. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung über die Preisstruktur und -entwicklung von Inkontinenz-Artikeln vor?

9. Hält die Bundesregierung angesichts der restriktiven Handhabung von Hilfsmittelverschreibungen gesetzliche oder andere Maßnahmen für erforderlich, die die Einhaltung des im SGB IX gesetzlich verankerten Kriteriums der Teilhabe-Förderung für Menschen mit Behinderungen und/oder chronische Erkrankungen gewährleisten?

   Wenn ja, welche?

Berlin, den 25. Februar 2002

Dr. Ilja Seifert
Dr. Ruth Fuchs
Roland Claus und Fraktion

Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co., Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Postfach 13 20, 53003 Bonn, Telefon (02 28) 3 82 08 40, Telefax (02 28) 3 82 08 44
ISSN 0722-8333